



Asociación para el Estudio de Temas Grupales,  
Psicosociales e Institucionales

## ÁREA 3. CUADERNOS DE TEMAS GRUPALES E INSTITUCIONALES

(ISSN 1886-6530)

[www.area3.org.es](http://www.area3.org.es)

Nº 26 – Invierno 2022

### **“Sonar dentro del Mundo” Pacientes y agentes creadores de salud<sup>1</sup>**

Elvira Martín<sup>2</sup>

*Adentro no cabe adentro,  
no son mis ojos  
los que pueden mirarme a los ojos, son siempre los labios de otro  
los que me anuncian mi nombre.*  
Hugo Mújica

#### **LA HISTORIA**

Voy a traer un relato que empezó mucho antes del punto de inicio que he marcado para este escrito y que todavía continúa. Pero hay que marcar un inicio y un final para poder contarlo aquí.

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en las III<sup>as</sup> Jornadas de la Escuela de Área 3. Asociación para el Estudio de Temas Grupales, Psicosociales e Institucionales, celebradas en Madrid el 24 de junio de 2022.

<sup>2</sup> Psicóloga y musicoterapeuta. Docente del máster de musicoterapia en el Instituto “Música, Arte y Proceso de Vitoria”.

Hace 15 años empecé a trabajar en la red de salud mental de Huesca dentro del programa de musicoterapia que diseñábamos, proponíamos e implementábamos un grupo de musicoterapeutas, gracias al apoyo de otros profesionales de aquella red. Nuestra asociación se llamaba Sonería, y el programa que llevábamos a cabo en la red se llamaba Sonos. *“SoNoS” nació como una alegoría del “Ser sonoro” que somos, y que impregna todos los espacios del individuo y su colectividad. Una piel sonora que protege, estructura, temporaliza, orienta, expresa, intercambia y en definitiva ayuda al hombre a reconocer y “comunicar las complejidades no inteligibles”<sup>3</sup>; aquellas que no tienen localización simple y no pueden ser expresadas únicamente con palabras. Además, en su simetría y por tanto recursividad, “SoNoS” circula de un lado a otro de la palabra sobre la “n” como eje. También circula de un individuo a otro sobre el sonido como eje, tejiendo una red de experiencias horizontales, equidistantes y de doble dirección rehabilitadoras, sin miedo a ser descubiertos en nada o de nada, expresando, intercambiando, redefiniendo, redescubriendo simplemente eso que “somos” con “SoNoS” (definición de SoNoS en proyecto inicial).*

Trabajábamos en grupo y siempre mirando a la comunidad. Había un continuo en el que la persona podía moverse desde grupos de musicoterapia en la UME o ULE al Centro de día y el Coro Arcadia, un coro que empezó siendo para personas con problemas de Salud Mental y acabó denominándose un Coro de Huesca puesto que lo podía integrar cualquier persona que así lo quisiese. De ese coro puedo hablar en otra ocasión, lo que me interesa contar de este trozo de la Historia es que allí empecé a ver cómo la música podía ser un elemento que posibilitase el movimiento de unos dispositivos a otros de la Red, y también salir de ella. Superando la fragmentación entre dispositivos, y superando la frontera entre la Red de Salud Mental y la Ciudad.

Me vine de Huesca a Peraleda de la Mata, mi pueblo, en la provincia de Cáceres y quise que Sonería también pudiera funcionar en la zona en la que vivía. Sólo estábamos otra persona y yo y eso dificultó el que la Asociación se asentase en el nuevo lugar. En ese proceso hicimos trabajos en varios dispositivos sociosanitarios; aquí voy a hablar de uno de ellos, el que llevamos a cabo en el Centro Sociosanitario (CSS) para personas con Trastorno Mental Grave (TMG) de Plasencia desde finales del 2016 hasta principios del 2021. En Extremadura llaman CSS a los antiguos psiquiátricos. Hay uno en Mérida y otro en Plasencia. En ellos viven personas denominadas pacientes con TMG. Muchas de ellas también tienen discapacidad intelectual, física, trastornos graves de conducta o trastornos adictivos.

## **EL NUEVO CAMPO**

La dirección del CSS me pidió que presentase un proyecto de musicoterapia para llevar a cabo en las diferentes unidades del centro. Inicé el trabajo con un proyecto piloto tan sólo en dos unidades: Unidad de larga estancia (ULE) y Unidad de alcoholismo (URA). Al terminarlo y evaluar los resultados el Centro me encargó otro proyecto para hacerlo extensible al resto de

---

<sup>3</sup> Wagensberg, J. (1985) *Ideas sobre la complejidad del mundo*. Barcelona: Tusquets editores.

unidades: Unidad de Media Estancia (UME), Unidad de Rehabilitación (URH), psicogeriatría, y Unidad hospitalaria de alteraciones graves de conducta (UDHAC). El Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y prevención de la dependencia (SEPAD), perteneciente a la Consejería de Sanidad, ha ido financiando este programa de musicoterapia de manera intermitente. La Asociación Sonería ha buscado financiación en otras entidades en los periodos en los que el SEPAD no lo hacía. Así hemos ido trabajando en el proyecto de musicoterapia en el CSS durante 5 años. Ha habido mucho esfuerzo y compromiso por parte de la dirección, de la gerencia, de algunos profesionales y de muchos usuarios. Sin embargo, los periodos de espera han sido un obstáculo para el desarrollo del programa.

El CSS está en un polígono industrial a las afueras de la ciudad. Es como una pedanía o un pueblo en sí mismo. A menudo he imaginado mientras he trabajado allí quién podría ser el alcalde o la alcaldesa, los concejales, o los responsables de los distintos espacios que hay en un pueblo. Me parece significativo que las figuras que venían a mi imaginario para desempeñar estas funciones nunca eran los profesionales del centro.

Como decía, el Centro se ubica a las afueras de Plasencia. Dentro del CSS hay una parte a las afueras del recinto. Y dentro de esa parte hay una unidad a las afueras del edificio; lugares en los márgenes de otros, distribución territorial como metáfora (o causa, o consecuencia, o síntoma) del tipo de relaciones que primaban entre los ámbitos que albergaba aquel campo: personas, unidades, institución, ciudad. Uno de los ejes principales que ha vertebrado mi trabajo allí ha sido utilizar la música como una herramienta para invertir lo que implicaba esta distribución geográfica de la exclusión.

## **EL PROCESO DE TRABAJO**

Para hacer este trabajo he elegido a dos protagonistas: una persona y un grupo. A través de ellos iremos viendo el proceso de trabajo que quiero contar aquí.

La persona, a la que aquí denominaré Dani, es un hombre ingresado en una UDIG, Unidad para personas con alteraciones graves de conducta, y discapacidad intelectual. Esta unidad está en el edificio de la ULE, al final del minipueblo, casi 2 km más allá de la puerta de entrada al centro.

El grupo es el grupo de mujeres de la ULE. También al fondo del Centro. En el mismo edificio que Dani, sólo que en la segunda planta.

Las personas que están en la UDIG no participan en actividades fuera de la unidad. Algunas de las que están en la ULE participan en los talleres de terapia ocupacional y allí es el único lugar en el que se pueden encontrar por los pasillos con personas de otras unidades.

Digamos que las personas que están en la ULE y UDIG habitan unidades con muy poca relación con el resto del Centro y menos aún con el resto de la ciudad.

Cuando recorría con el coche el trayecto desde la puerta y los primeros edificios, hasta los edificios de ULE y UDIG me sorprendía con frecuencia observando los paisajes que cruzaba. Según iba avanzando, la Naturaleza tomaba más espacio y se mostraba menos domesticada e intervenida por la mano humana: los setos menos modelados, los árboles con copas más grandes, los campos menos segados, el asfalto con más grietas por las que asomaban hierbas o flores... Curiosamente ese espacio menos intervenido era el que albergaba más posibilidades de encuentro e interacción en todo el recinto. También había espacio para la soledad elegida, para esconderse, buscarse, silenciarse, descansar.

El encuadre de mi trabajo en el CSS fue fundamentalmente grupal. Sólo trabajaba en un encuadre individual cuando alguien estaba en una situación de sufrimiento agudo, y los profesionales que trabajaban con esa persona estimaban que la musicoterapia podría ayudarle en esa situación.

Uno de ellos fue Dani.

#### DANI

Es un hombre joven que vive en una UDIG. Cuando lo conocí me sorprendió el enorme sufrimiento que escuchaba en él. Pero lo que más “sonaba” era el sufrimiento que causaba en su entorno. Gritaba, rompía, agredía y pasaba muchos ratos, mucho tiempo, sujeto a contenciones mecánicas.

Mi manera de verlo fue que el medio no le proporcionaba las vías para poder expresarse, comunicarse, relacionarse, y sentirse creador de su propia vida. Habitaba en una rutina no significativa para él, en la repetición, el bloqueo... La única forma de romperlo era el golpe, e incluso el golpe ya estaba incluido en ese esquema de repetición, incluso el golpe ya “no sonaba”. Le llevaba a la contención, es decir, de nuevo al bloqueo.

Había personas en la institución que sufrían también porque no sabían cómo ayudarlo, cómo romper este bloqueo, así que me pidieron que hiciera una propuesta para trabajar con él desde la musicoterapia.

La demanda que me llegó se podría definir así: “Cómo la musicoterapia puede ayudar en el proceso terapéutico de un hombre con discapacidad intelectual, psicosis y graves problemas de conducta en el contexto de la unidad en la que vive”.

Por aquel entonces yo ya estaba en la formación de Área 3 y ya entendía que aquello no podía plantearse como una intervención sólo con esa persona, mirando sólo su conducta y a la unidad que habitaba. Traigo aquí las palabras de Bleger que encontré en un artículo de Felipe Vallejo que me ayudaron a entender lo que estaba pasando: *El psicólogo debe saber que siempre el motivo de una consulta no es el problema, sino un síntoma del mismo. La conducta se va a convertir siempre en emergente que se da en un campo. (...) No podemos entender*

*entonces la relación sujeto-medio como una simple relación de causa-efecto entre dos objetos distintos y separados. Sino que ambos son integrantes de una sola estructura total, en la que el agente es siempre la totalidad del campo, y los efectos se producen también sobre él mismo, o dentro de él mismo como unidad*<sup>4</sup>.

El agente del malestar que estaban viviendo en la ULE y el CSS en relación con Dani, no era él, sino el CSS en su conjunto, y la estructura total del mismo; todos los ámbitos que comprendía eran agentes y receptores al mismo tiempo.

*La conducta es así una modificación del campo y no una mera exteriorización de las cualidades internas del sujeto, ni tampoco un simple reflejo o respuesta lineal a estímulos externos*<sup>3</sup>

Después de esta reflexión en el periodo de evaluación inicial decidí reformular el foco del siguiente modo: “cómo utilizar la musicoterapia para romper el aislamiento de Dani y crear redes para la comunicación y relación entre todos los elementos (Dani, ULE, CSS, ciudad)”.

Voy a describir cómo fue la primera etapa de nuestro trabajo a través de tres viñetas que representan tres momentos significativos del proceso:

1. 2ª sesión: nos estamos conociendo. Dani está explorando los instrumentos y yo estoy observando a través de técnicas de improvisación clínica, cómo los utiliza y para qué. Observo que quiere golpear y para ello utiliza indistintamente los panderos o mi cuerpo, puesto que yo soy un objeto más. Empiezo a tratar de introducir el golpe dentro de una relación sonora. Se sorprende de que acepte su golpe y no le rechace o contenga por golpear. Esta variación en la estructura repetitiva a la cual está acostumbrado (golpe – rechazo o contención) abre un campo de posibilidades al juego. Resuenan aquí las palabras de Winnicot cuando habla de que es *necesario “abrir el espacio terapéutico al juego y a la creación (...) Cuando se pierde la experiencia creadora, desaparece el sentimiento de una vida real y significativa”*<sup>5</sup> Mi cuerpo es un objeto, pero empieza a emerger a través del juego la posibilidad de un espacio intermediario.
2. 5ª sesión: Dani inicia la sesión en un estado de apatía y adormecimiento, que es como está gran parte del tiempo. Le pregunto por aspectos básicos que puede contener el inicio de una conversación entre dos personas que se siguen conociendo. Desde esa energía tan baja, elige instrumento señalando con su mano unas sonajas que se ponen en la muñeca. Yo elijo el mismo instrumento. Ofrece su mano para participar en el juego sonoro. Él propone un sonido y entonces yo dejo la mano muerta y me dejo guiar por él. Mueve nuestras manos siguiendo las modulaciones de la propuesta vocal que estamos haciendo entre los dos. Observo un goce en esa relación tan fusional pero también observo que las posibilidades del sonido como elemento generador de un espacio intermediario son ya muy potentes.

---

<sup>4</sup> Vallejo, F. (2013). “Teoría de los ámbitos”. *Revista Huellas. Revista de psicoanálisis y psicología social* (online)

<sup>5</sup> Winnicot, D.W. (2006). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa

3. 11ª sesión: Hemos vuelto a introducir el pandero, pero en este momento del proceso ya no es un objeto de descarga y expresión como al principio, sino un elemento intermediario que vehiculiza la relación. Él pone ahí el golpe y a través de técnicas de improvisación trabajamos con la repetición, la variación y aparece la creación. Creamos pequeñas frases o células sonoras y con ellas de un vínculo en el que voy observando que los espacios cada vez están más claros para él y para mí: somos dos sujetos que compartimos un espacio intermediario. Él está viviendo la experiencia de que golpeando puede crear una relación y un discurso sonoro que le permita comunicarse. El golpe le puede llevar a ser reconocido, relacionarse y no a ser contenido y aislado.

En esa relación entre dos sujetos ya hay escucha e incorporación de propuestas recíprocamente. En un momento de la sesión busca el límite también con la voz, cantando con una intensidad muy alta, pero no lo trata de romper, sino que cuando llega al “fortísimo”, baja él solo hasta el “piano” para escucharse a sí mismo tocando el pandero. Tras terminar la secuencia sonora propone una célula sonora nueva con la voz, yo le contesto y le propongo una melodía nueva que él recoge, incorpora, baila y disfruta. Hay escucha mutua, propuestas recíprocas, creación conjunta y disfrute en la relación entre sujetos.

Para encuadrar lo sucedido en estas viñetas, traigo el modelo del *psiquismo creador* de Héctor Fiorini<sup>6</sup>, a través de Patxi del Campo que ha investigado cómo relacionar este modelo con los procesos musicoterapéuticos.

*En el trabajo musicoterapéutico la música es un objeto intermediario que vehiculiza y metaforiza la dinámica creativa psíquica. Por medio de la improvisación musical creamos un área intermedia, donde la improvisación del paciente y la del musicoterapeuta interactúan en una inestabilidad continua donde sonido y silencio crean el diálogo y la escucha<sup>7</sup>.*

Por lo tanto, en el transitar por estos procesos creadores conjuntos, se van superando fijaciones, bloqueos y producciones estereotipadas, y a través del vínculo, se van creando nuevas formas de relacionarse con uno mismo y con el entorno.

## EL GRUPO DE MUJERES

En este momento del trabajo voy a presentar al siguiente protagonista: el grupo de Mujeres. Viven en la segunda planta de la ULE. (La primera es para los hombres;) hombres y mujeres en la ULE están separados. La media de años de estancia de estas mujeres es muy elevada. Es una planta en la que al empezar mi trabajo observé mucho sufrimiento derivado del enorme aislamiento en el que vivían: poca o ninguna relación con familia o red social, poca o ninguna

---

<sup>6</sup> Fiorini H.J. (2007). *El psiquismo creador*. Vitoria – Gastéiz: Ediciones Agruparte.

<sup>7</sup> Del Campo, P., Fiorini, H. *Sesiones de Improvisación Sonora y sus Debates*. Vitoria – Gastéiz: Escuela de Verano del Instituto Música, Arte y Proceso: Inédito.

relación con el resto de unidades; incluso dentro de la unidad observaba pocos espacios para la relación entre ellas y con las profesionales. Eran relaciones con gran carga de estereotipia, de funcionalidad, pero con poco espacio para el encuentro, para la subjetividad. Algunas de las mujeres acudían a los talleres de terapia ocupacional y participaban en paseos dentro del recinto, y en contadas ocasiones fuera en la ciudad. Pero eran una minoría.

La mayoría de ellas había acabado en aquella unidad como un “destino migratorio forzoso”, y ahora ya era su único hogar posible. Por lo tanto, aunque en su imaginario tenían muy presente a sus familias y su territorio de origen, apenas tenían relación con ellas, con ello. Las pacientes de aquella unidad funcionaban ya como un grupo primario, con cualidades semejantes, tanto en forma como contenido a las de una familia. Y como cualquier familia, articulada por vínculos tanto bloqueantes como posibilitadores. Pero ¿y lo territorial, lo cultural? Resuena en esta pregunta el artículo “Salud colectiva y Psicoanálisis”: *cuando el hombre se encuentra con un espacio que no ayudó a crear, cuya historia desconoce, ese lugar es la sede de una vigorosa alienación*<sup>8</sup>.

Después de unas semanas conociéndonos, el grupo de mujeres y yo, orienté mi trabajo mirando a los siguientes aspectos:

- Vínculo grupal: apoyar y enriquecer ese vínculo, dentro de un encuadre, en un principio, de grupo de musicoterapia.
- Subjetividad e identidad: Utilizar la música para que se re-conozcan quién son ellas más allá de la enfermedad que es lo que allí les unió en un principio. Utilizar la música para explorar su subjetividad, en grupo. Para construir nuevas narrativas acerca de ellas, allí.
- Reparación y reconstrucción de su historia individual y grupal: trabajar a partir de las *historias sonoras*, más allá de las historias clínicas. Encontrar ahí sonidos y canciones en los que resuenen, para hacer un trabajo de reparación y reconstrucción individual y grupal a través de pedazos de lo que son, lo que fueron, lo que desean ser.

Utilizamos para ello técnicas de improvisación grupal, y trabajo en torno a canciones de su *historia sonora*. Los musicoterapeutas, cuando empezamos a trabajar con una persona o con un grupo, “abrimos una historia sonora” que vamos completando a lo largo de todo el proceso terapéutico, y de esta forma se convierte en una herramienta de trabajo muy útil. *La música es a menudo la banda sonora de una vida y, por lo tanto, un medio para "dar voz", interpretar y narrar una vida*<sup>9</sup>.

Después de unos meses embarcadas en este trabajo ellas propusieron organizar un concierto en Navidad. Fuera de su unidad, en el Salón de actos del CSS. Leí esta propuesta como un

---

<sup>8</sup> Onocko Campos, Rosana, Massuda, Adriano, Valle, Iris, Castaño, Gustavo, & Pellegrini, Oscar. (2008). “Salud Colectiva y Psicoanálisis: entrecruzando conceptos en busca de políticas públicas potentes”. *Salud colectiva*, 4(2), 173-185.

<sup>9</sup> Ansdell, G. (2013) “To Music’s Health”. En L. Ole Bonde, E. Ruud, M. Strand, G. Trondalen. *Musical life stories. Narratives on health musicking*. (pp. 3- 10) Norwegian Centre for Music and Health Publication Series, Vol: 6.

deseo de mostrar esa otra parte de su identidad que estaban reconstruyendo, desde esa nueva parte de su historia como grupo creada en común a través de la música.

En el proceso de crear ese concierto y en el concierto en sí mismo, hubo mucho disfrute y también empezó a mostrarse un reconocimiento desde los pacientes y profesionales tanto de su unidad como de otras unidades del CSS.

El trabajo llevado a cabo tanto en las sesiones con Dani como con el grupo de mujeres me ha sido muy útil leerlo desde el concepto de “Reconocimiento” de Honneth, que Antonio Tarí esgrime y despliega en su artículo *“El reconocimiento como fundamentación ética y técnica de la rehabilitación”*, en el que acerca este concepto al contexto de las personas con enfermedad mental. También ha sido muy clarificador el concepto de “Desconfirmación” de J. Luis Linares tal y como lo desarrolla en su libro *“Terapia familiar de la psicosis”*.

*La teoría del reconocimiento propone una manera de comprender la complejidad de la relación consigo mismo y la relación con el otro como mutuamente interdependientes. La idea que cada uno se hace de sí mismo (la conciencia de sí, la representación de sí, el valor de uno mismo desde la perspectiva de Honneth) depende de la posibilidad de verse confirmado por el otro, lo cual hace que también puede ser intersubjetivamente vulnerable. Permite tomar en cuenta las consecuencias sobre la identidad personal de los enfermos graves de las relaciones intersubjetivas desvalorizantes, y las formas de relación consigo mismo que dichas relaciones descalificantes generan. La experiencia del menosprecio constituye una vulneración que amenaza con arruinar la identidad entera de la persona<sup>10</sup>.*

*La falta de reconocimiento, cuando se estabiliza en una pauta relacional permanente, provoca desconfirmación, que es la percepción de la no existencia propia en términos relacionales. El reconocimiento implica la percepción de las necesidades del otro, a diferencia de lo que ocurre en la desconfirmación, en la que estas quedan supeditadas a las propias. (...) ¿Cómo puedo sentir que no existo ante la evidencia sensorial de mi existencia? “Existo, pero no existo, parece que cuentan conmigo, pero luego se olvidan de mí”<sup>11</sup>, estas cualidades doblvinculares estaban en la base de gran parte de los vínculos creados por las personas del CSS.*

Estos conceptos también me han ayudado a entender los procesos de trabajo que describo a continuación y que implican otros ámbitos en los que se desarrollan los protagonistas de este artículo.

Al volver de navidad, en el primer grupo que tuvimos trabajamos con los deseos para el nuevo año. Una mujer trajo el siguiente sueño: *He soñado que actuábamos fuera de aquí, fuera del Centro, en algún lugar de Plasencia, junto con otras personas de fuera de aquí, otros artistas.* Yo interpreté ese sueño como un emergente que hacía explícito un deseo grupal. Me vienen

---

<sup>10</sup> Tarí, A. (2019). “El Reconocimiento como fundamentación ética y técnica de la rehabilitación”. *Área 3: cuaderno de temas grupales e institucionales*, nº23.

<sup>11</sup> Linares, J.L. (2019) *Terapia familiar de la psicosis*. Madrid: Morata Ediciones.

las palabras de Bauleo cuando hablaba de *los sueños como elementos que cohesionan el grupo*<sup>12</sup>.

Después del proceso de reconocimiento iniciado dentro del grupo, dentro de su unidad y dentro del Centro, observo el deseo de darse a conocer en su ciudad, encontrar el reconocimiento de lo que son, y lo que han creado, también fuera del Centro, y dentro de la ciudad de Plasencia.

## DANI Y EL GRUPO DE MUJERES

El trabajo con Dani se estaba dando en paralelo al trabajo con el grupo de mujeres. En aquel momento Dani empieza a querer venir conmigo después de la sesión individual y subirse a la planta de mujeres. Yo siempre intentaba que se quedase abajo, pero a veces no lo conseguía. Ellas le tenían mucho miedo, desde hacía mucho tiempo. Por sus golpes, por sus gritos, por sus tirones. Cuando le veían, huían o le rechazaban y no le permitían estar, no daban espacio ni para el saludo. Reproducían un patrón de exclusión que muchas de ellas también habían vivido o estaban viviendo. Cuando empezábamos el grupo de musicoterapia él se solía quedar un rato golpeando la puerta hasta que las auxiliares se lo llevaban.

Después de un tiempo así decidí abordar esta situación e introducir alguna variación en nuestro plan de trabajo. Propuse a una de las mujeres, a la que denominaré Rufina, que viniese a una de las sesiones con Dani. Ella era una de las líderes del grupo y habitaba en la Institución psiquiátrica desde niña. Si volvemos a la imagen de aquel ayuntamiento, para mí ella sería sin duda la alcaldesa del CSS. Su historia estaba marcada por la exclusión (por la falta de *reconocimiento*, por la *desconfirmación*...) También por su pasión por la música. En aquella sesión, ella nos escuchó atentamente, se sorprendió y se emocionó. Pidió venir otro día, en el que además de escuchar, decidió cantar con Dani y conmigo. Participa, se incluye, e incluye así en ella la imagen de Dani modificada, o al menos con nuevos posibles. *Solo desde un contexto de reconocimiento puede surgir el reconocimiento mutuo*<sup>7</sup>. En esas sesiones se inicia un proceso de respeto y reconocimiento que va a trasladarse al grupo.

Lo que sucedió en este proceso de encuentro entre Dani y Rufina también lo he analizado desde el concepto de compasión de Nussbaum, y me ha ayudado a pensarlo un artículo de Clara Benedicto: *compasión como el hecho de compartir con el otro su desgracia, pero también su alegría, angustia, felicidad. Al descubrir la narración común tras las emociones, nos acercamos a lo que nos une, reconociéndonos en el otro, pero acomodando lo diverso*<sup>13</sup>.

A la siguiente semana, Rufina les propone a las demás compañeras de grupo que dejen a Dani sentarse allí dentro de la sala, fuera del círculo. Dani se sienta y escucha. Permanece un rato

---

<sup>12</sup> Bauleo, A. (1997). *Psicoanálisis y grupalidad. Reflexiones acerca de los nuevos objetos del psicoanálisis*. Buenos Aires – Barcelona - México: Paidós.

<sup>13</sup> Benedicto, C. (2018). “Malestares de género y socialización: el feminismo como grieta”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 607 - 625. Epub 01 de febrero de 2021

así y se va. Cada semana un rato, cada rato más largo. Hasta que un día le preparan una silla dentro del círculo. Ellas le han hecho partícipe de su historia. Él las ha acompañado. Ahora ellas le invitan a formar parte de ella.

Paradójicamente en ese momento aparece en el grupo como tarea explícita, además de preparar canciones de su historia sonora para el concierto que hagan fuera, crear una nueva canción. Cambiar la letra a una canción de su historia sonora, crear una letra que hable de lo que están viviendo ahora en el grupo para cantarla en ese concierto que quieren hacer en la ciudad. Como proyecto grupal, hago la lectura de que quieren construir un presente diferente que les posibilite habitar y compartir el futuro.

En este proceso, Dani pasa a formar parte del grupo. Y emergen un montón de tareas implícitas.

¿Cómo sucede esto de que coincida la inclusión de Dani en el grupo con el querer crear nuevas canciones?

#### DANI EN EL GRUPO DE MUJERES

Para entender este proceso acudo a varias lecturas. Una de ellas es la de la “ética del cuidado” que emerge en este grupo, y que desarrolla desde hace años el psicólogo José Leal.

*Sin el cuidado como convicción, lo que queda es un acto rutinario y a la vez violento. Entender el cuidado, que nace de una convicción profunda de que todos somos seres necesitados. Entenderlo, más que como una actividad o grupo de actividades, como la forma de abordar todas aquellas tareas que surgen de la conciencia de vulnerabilidad de uno mismo y de los demás. El cuidado como sustento de la ciudadanía. Una actividad que humaniza y nos constituye como humanos<sup>14</sup>.*

El proceso de inclusión de Dani en el grupo, a través de la música, les posibilita restaurar o crear unas relaciones de cuidado de una cualidad diferente a las que se estaban dando hasta el momento. Pero pronto observo que esas relaciones pueden suponer una ruptura o ampliación de su grupo interno. Trayendo de nuevo a Clara Benedicto, observo que para ellas este proceso está suponiendo algo tan *revolucionario como transformar los valores femeninos tradicionales relacionados con el cuidado en valores feministas: aceptar la interdependencia y cuidar a otras personas. Transformar la disidencia, que es la asintonía del malestar, en bienestar, que es la sintonía con otrxs<sup>12</sup>.*

Observo que, con el movimiento de inclusión de Dani en el grupo, ellas empiezan a explorar qué hay dentro de sí mismas cómo mujeres, y no sólo como enfermas. Algunas restituyen su rol de seductoras y seducibles, (compartiendo una canción, un baile), otras ponen en juego su

---

<sup>14</sup> Leal Rubio, José. (2018). “Los cuidados en el marco de una ciudadanía inclusiva”. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 38(134), 587-606. Epub 01 de febrero de 2021

rol de madres (que no pueden ejercerlo con sus hijos, porque tienen poco contacto, porque lo han perdido). Otras su rol de maestras, o alumnas, (enseñando cómo utilizar instrumentos, enseñando canciones, bailes...) A otras, este proceso les permite sencillamente ampliar su rol de compañeras.

Resuenan aquí también la lectura de Bauleo cuando habla de: *Grupo como área intermedia de experiencia, para la transformación de los vínculos institución – familia – (comunidad)*<sup>11</sup>.

Relacionado con esto, me gusta mucho cuando Bauleo habla de *utilización de situaciones colectivas con función contenedora, o redes que resignifiquen circunstancias también colectivas que no pudieron ser historizadas*<sup>11</sup>. Mirando ahora a este proceso me pregunto cómo se pudo ver modificado el grupo interno de estas mujeres, qué aspectos se rompieron, modificaron y crearon dentro de su imaginario.

En cualquier caso, fue un proceso de reconstrucción de narrativas, individuales, grupales, en el que se empezaron a validar otras formas de estar en el mundo. *“La narrativa es la base de la actividad psíquica, algo así como el magma fundamental con el que se construye la personalidad”*<sup>10</sup>

## EL GRUPO DE MUJERES Y LA CIUDAD

La tarea de actuar fuera del centro, en la ciudad, fue tomando una forma cada vez más concreta. Dentro de mí convivieron algunos deseos y algunos miedos, y me costaba manejarlo de forma dialéctica al principio. Supongo que eso es lo que trae la pretarea. ¿Cómo continuar este proceso con el afuera? ¿Cómo superar la asimetría que puede traer la relación con la ciudad? ¿Cómo seguir construyendo desde su subjetividad y continuar así con el proceso de reconocimiento en un ámbito más amplio? ¿Cómo posibilitar que este grupo siga funcionando como agente de cuidados y salud en el afuera? ¿Cómo construir un proceso con la comunidad que superase la imagen paternalista de “abrimos un salón de actos para dejar que canten los del sociosanitario” ... En definitiva, ¿Cómo transferir las narrativas, los roles y los vínculos construidos a la comunidad?

Leyendo trabajos de musicoterapia comunitaria, trabajos basados en el modelo de recuperación, y sobre todo a través de un proceso de escucha dentro del grupo, y de coordinación con profesionales del CSS, apareció el siguiente personaje secundario en esta historia:

## EL GRUPO DE ESTUDIANTES

Una de las profesionales más implicadas en este proceso de trabajo era la terapeuta ocupacional. Su compañero era profesor de plástica en un Instituto; en ese momento, en su clase, estaba muy presente el interés por saber más sobre salud mental. Nos planteamos que “esas otras personas con las que actuar” del sueño del grupo de mujeres, podían ser este

grupo de estudiantes. Elaboramos un proyecto, lo propusimos a Dirección de ambas instituciones y aceptaron.

Nos planteamos un proceso de trabajo conjunto en el que había una tarea explícita principal, la preparación conjunta de un concierto, y para llevarla a cabo ambos grupos propusieron una función que sirviese de punto de partida: las mujeres prepararían un repertorio de canciones y enseñarían al grupo de estudiantes como cantarlas. El grupo de estudiantes propuso crear instrumentos para acompañar a las canciones. Los construirían a partir de materiales de deshecho. De nuevo asoma, en lo metafórico, el incluir lo excluido.

Para llevar a cabo esta tarea nos fuimos planteando diferentes subtareas:

- Grabarnos vídeos: en un principio para ir conociéndonos y después para coordinar el trabajo común. Ambos grupos se fueron contando a través de sucesivos vídeos: qué es la música para nosotros, qué supone para nosotros trabajar con vosotros, cómo estamos trabajando en la tarea del concierto.
- Visitas al centro: la terapeuta y yo fuimos solas en la primera visita a la clase y en las dos siguientes fuimos con miembros del grupo del CSS. Los temas que articularon las visitas fueron: hablar de salud mental en primera persona, dar nociones de canto a los alumnos, compartir con nosotras su proceso creativo de construcción de instrumentos, ensayar conjuntamente las canciones.
- Implicamos a otras unidades en las que había musicoterapia para que participasen de algún modo en este concierto no sólo como público. En la UME aparecieron dos personas que querían hacer el guion y presentar el concierto. El grupo de musicoterapia de URH quiso empezar a trabajar conjuntamente con el grupo de ULE en la preparación del concierto. El grupo de ULE incluyó al grupo de URH para esta tarea.
- Nos pusimos en contacto con otros dispositivos la Red de Salud Mental de la ciudad, y con otras entidades del ámbito sociosanitario para que acudieran como público.

En el proceso de trabajo en estas tareas y subtareas emergieron muchas tareas implícitas relacionadas con las resistencias, las angustias... y observé en algunos momentos un importante miedo al ataque de la nueva situación, y con ello, aparecieron muchos dilemas en todos nosotros: esconderse – mostrarse, callar - hablar, sentirme seguro dentro de los límites conocidos – sentirme vulnerable fuera de ellos, pacientes - agentes, observar – participar, repetir – crear, contigo – sin ti. El trabajo en las tareas y subtareas nos permitió seguir haciendo dialéctico lo dilemático, como ya había sucedido en la fase de trabajo dentro del Centro. Conseguimos transferir ese proceso del adentro al afuera, y así, empezamos a superar la última de las contradicciones: dentro – fuera. Después del concierto en aquel salón de actos del Instituto “Parque de Monfragüe” yo sentí definitivamente que podíamos invertir la flecha de la exclusión y dibujar una nueva imagen que incluyese a todos los personajes de esta historia, sabiéndose pertenecientes y reconocidos como partes de un lugar común.